

履 歴 書

平成 年 月 日現在			
ふりがな		印	希望職種
氏 名			※ 看護師 ・ 助産師
昭和 年 月 日 生（満 歳） 平成		※ 男 ・ 女	
ふりがな		電話番号	
現 住 所 〒		市外局番（ ） — （ 方呼出） 携帯：	
ふりがな		電話番号	
連 絡 先 〒（現住所以外の連絡先があれば記入）		市外局番（ ） — （ 方呼出）	
年	月	日	学歴・職歴（各別にまとめて書く）
年	月	日	免許資格（医療・福祉関係のものを記載して下さい）

- 記入事項
- 1 鉛筆以外の黒の筆記具で記入してください
 - 2 数字はアラビア数字で、文字はくずさず正確に書いてください
 - 3 ※印欄は○で囲んでください

写真を貼る位置

- 1. 大きさ
縦 36mm～ 40mm
横 24mm～ 30mm
- 2. 6月以内撮影のもの
- 3. 単身正面、胸から上

印象に残った実習	
趣味・特技などの自己PR（スポーツ・文化活動などを含む）	
第1希望病院名（ ） 第2希望病院名（ ） 第3希望病院名（ ） 注）第1希望病院は中国四国グループ募集要項の病院一覧の中から病院名をご記入下さい。 なお、第2・第3希望病院も可能な限り、ご記入下さい。中国四国グループ以外の国立病院機構の病院についても記入可能です。	本人希望記入欄（従事したい診療科等）
第1希望病院の志望動機	
宿舎希望の有無	※ 有 ・ 無